

臨床と教育の協働による医療ソーシャルワーカー養成 2 *

—自由記述データの計量テキスト分析から学生の学びを中心に—

村岡則子^{**}、佐藤快信^{***}、占部尊士[†]、廣田悦子^{**}

Medical Social Worker Training by the Cooperation the Education and Clinical Practice (2)

: Learning of Students from the Metering Text Analysis of Free Description Data

Noriko MURAOA, Yoshinobu SATO, Takashi URABE, Etsuko HIROTA

要 旨

前報¹では、医療ソーシャルワーカーの養成において地域を巻き込んだ循環型教育の実践に向けたモデル構築とその有効性について初歩的検証をおこなった結果、医療福祉学生は大学での学習に留まらず家庭や居住地域で継続した学習体験を蓄積していた。一方で、現任MSWは彼らとの縦断的関わりを通して自己実践の振り返りやソーシャルワーク理論と実践との「再統合化」に繋がっており、相互に作用しながら自己成長をもたらす一端を示していた。

そこで本稿では、MSWを目指す学生の実践能力向上に向けた教育のあり方について医療福祉学生の学びに焦点をあてて検討することを研究の目的とした。医療福祉コースに在籍する学生を対象に現任MSWが担当する講義・演習に関する感想や気づきなどの自由記述データをKHCoderを用いて計量テキスト分析を行った。その結果、【家庭での知の交流】【地域と医療福祉】【ソーシャルワークの視点】【生活と学習の自己課題】【キャリア形成】【職種・職場の理解と実践力】の6つに分類することができた。そして、専門的知識とスキルの理解だけでなく「思う」「学ぶ」「考える」などの基本動詞が頻出しており学生が能動的に学び医療福祉の理論に関する理解の深化につながっていた。さらに、援助者としてのキャリア形成を図るとともに学生自身が「家庭」を介して地域における一生活者としての視点を持つことを可能と示していた。

これらの結果より、大学を知の拠点として地域を内包した循環型の専門教育のあり方を考える上で重要な知見を得ることができた。

key word : 医療ソーシャルワーカー養成、医療福祉学生、循環型教育、テキスト分析、実践能力

I. はじめに

わが国は、急速に高齢化が進展していく中で世界高水準の長寿国となっており、加齢に伴う慢性疾患や介護など医療・介護の需要が今後、いっそう増大することが見込まれている。さらに近年では健康寿命²の伸長への関心も深まり、この健康寿命をいかに伸ばし個人の生活を幸福な状態とするため健康寿命と平均寿命との両者をサポートしていくことは今後の社会的課題となってきた。

加えて、地域包括ケアシステム³などの導入によりサービス提供の場が利用者の住み慣れた地域を中心に提供されていく中で、その地域で社会福祉学を学び専門的知識やスキルのみならず地域特性や住民理解をも兼ね備えた医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）は、これからの社会に求められる人材となるであろう。このように医療福祉ニーズの高まりとサービスの質が問われる現代で援助者としての社会的役割と期待は大きいと考える。しかしながら、MSWの養成を目的としたカリキュラムを中核とし教育課程に配している大学は僅かであり十分な教育体制が図られているとは言い難い。これは、疾患を含めた的確な患者理解とクライアントを地域の「生活者」として捉える視点が求められる専門職養成のあり方としては検討されるべき余地がある。

これらの現状を踏まえば医療・福祉分野における人材養成は、地域を拠点とした循環型教育の実践がより急務といえる。なお本稿における「循環型教育」とは、あらゆる場で、「教育する者」

* Received January 6, 2016

^{**} 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科, Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1212-1 Nishieida, Isahaya, Nagasaki 854-0082, Japan^{***} 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 経済政策学科[†] 西九州大学短期大学部幼児保育学科

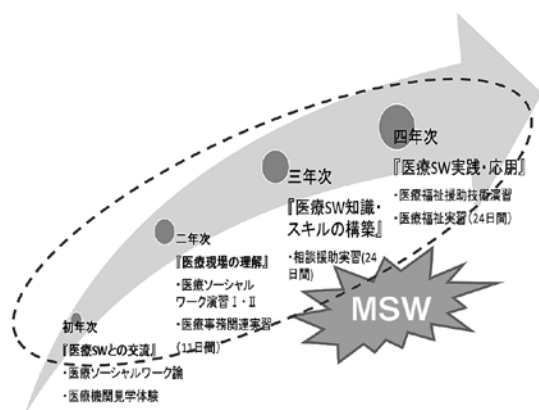
と「教育を受ける者」とが学びあい相互に作用しながら知の循環を図ることを定義とする。

前報⁴では、MSWの養成において地域を巻き込んだ循環型教育の実践に向けたモデル構築とその有効性について初歩的検証をおこない、次の結果を得た。①医療福祉学生は、大学での学習に留まらず地域における援助活動事例を通して家庭や居住地域で継続した学習体験が生活の中に組み込まれていた。②現任MSWは、彼らとの縦断的関わりを通して自己実践の振り返りやソーシャルワーク理論と実践との「再統合化」に繋がっており相互に作用していることが分かった。

そこで本稿では、医療福祉学生の学びを自由記述データの計量テキスト分析からさらに考察を深め、①現任MSWの講義・演習を通じた彼らの学びについて可視化し、②大学・医療機関などの地域社会資源を取り込みながらMSWを目指す学生の実践力向上に向けた教育のあり方について検討することを目的とする。

II. 研究方法

調査対象者は、医療福祉コース在学学生14名とした。大学近郊に勤務するMSWがコアメンバーとなって学生が在学する初年次から4年次まで縦断的にMSW養成に携り実践的教育に取り組んでいる（図1）。



*MSW：医療ソーシャルワーカー
(コアメンバー)

図1 臨床と教育の協働による教育体制

調査方法は、アンケート調査を行い講義に関する感想や気づきを自由に記入する自由記述形式としKH Coderを用いてテキスト解析を実施した。このKH Coderは、テキストデータから自動的に言葉が切り出され、その結果を用いて因子分析やクラスター分析などの多変量分析が行われる

Correlationalアプローチと分析者の作成した基準にそって言葉や文書进行分析するDictionary-basedアプローチを総合的に分析することができるという特徴を持つとされる⁵。

対象講義はMSWが講師となってオムニバス形式で実施する講義・演習とした。調査実施期間は2015年7月末実施した。倫理的配慮としてアンケート対象者には調査目的を説明するとともに調査で得たデータは、統計的に処理し個人が特定されないこと、調査研究以外の目的では使用しないことを質問紙に明記し同意を得た上で調査を実施した。そしてアンケート調査への参加は本人の自由意思のもと行い、いつでも拒否できることを補足した。

III. 結果

自由記述の内容において、学びに関する記述すべてをテキストにした結果、総抽出語数3,531（うち、1,478使用）、異なり語数585（うち、451使用）であった。

まず自由記述中の頻出語の上記150語を抽出し本稿では、上位50語を提示した（表1）。

表1 頻出語リスト（頻出50語）

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
自分	35	病気	9	援助	5
MSW	29	勉強	9	介護	5
思う	27	講義	8	見つける	5
病院	24	専門	8	行く	5
支援	20	相談	8	実感	5
学ぶ	19	大事	8	社会	5
家族	16	聞く	8	身近	5
患者様	16	話	8	制度	5
分かる	14	価値	7	話す	5
地域	13	今	7		
考える	12	生活	7		
人	12	高齢	6		
理解	12	受ける	6		
実習	10	先生	6		
連携	10	内容	6		
SW	9	方法	6		
医療	9	役割	6		
仕事	9	利用	6		
事例	9	礼儀	6		
知る	9	マナー	5		

その後、データ概要を把握するため頻出語を用いて共起ネットワーク分析を実施し共起ネットワーク図を作成した（図2）。

これは、自由記述データのうち出題パターンの類似する語、共起の程度が強い語を線で結んだネットワーク図で、強い共起関係ほど太い線で示され出現数が多い語ほど大きい円で表現される。

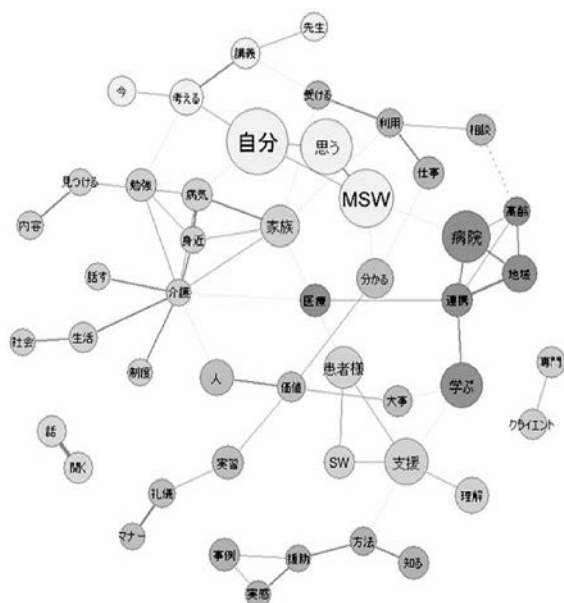


図2 自由記述に関する共起ネットワーク

図2での共起ネットワーク（最小出現数5、最小文書数1）から「自分」「MSW」「患者様」「思う」「学ぶ」「考える」「支援」などが各要因とのネットワークを形成する鍵となっていた。

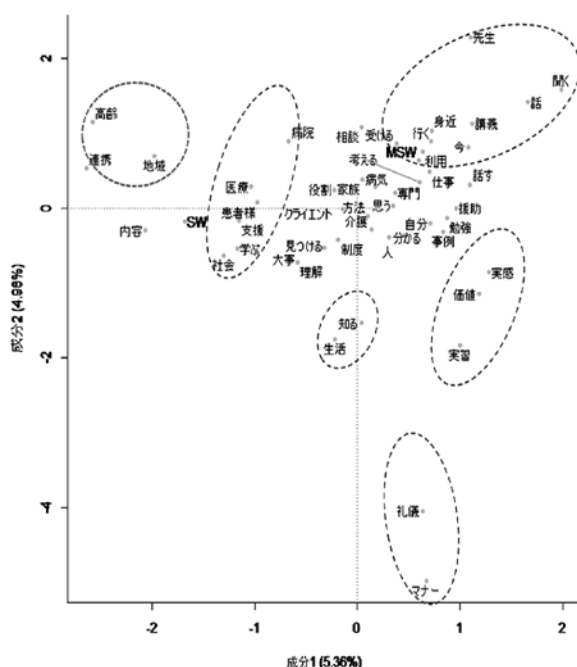


図3 対応分析による学びの特徴

次に、図3での対応分析による自由記述から「礼儀」「マナー」や「地域」「連携」そして「価値」「実感」また「生活」「知る」などが特徴として挙げられた。

さらに、比較的小互いに結びついている部分つまりコミュニティごとにカテゴリーネームを命名するため階層的クラスター分析によってキーワードの分類化と各要因間の関係性の可視化を試みた(図4)。講義を受講しての感想や気づきを自由に記入するアンケート調査を分析した結果、【家庭での知の交流】【地域と医療福祉】【ソーシャルワークの視点】【生活と学習の自己課題】【キャリア形成】【職種・職場の理解と実践力】の6つに分類することができた。

第1クラスターの【家庭での知の交流】では、「祖父母から通院している医療機関や治療内容など教えてもらう機会が増えた」「家族から病気や怪我をしたときにどうだったか話が聞けて事例で学んだことを家族で話し合いたい」などの記述があり、家庭内で家族を通して知識や情報を得ていることが認められた。

第2クラスターの【地域と医療福祉】では、「自分の祖母がお世話になっている病院の医療ソーシャルワーカーだったので、親しみがわいた」「地域のことをよく理解し文化や風土など改めて自分の住んでいる地域を考えていくことが今から大事だと思った」などの記述があり、地域や地域福祉への関心が認められた。

第3クラスターの【ソーシャルワークの視点】では、「これからも知識を蓄えと共に人間性も高めていかなくてはならない」「クライアントを退院後もサポートして最後まで見守ることが医療ソーシャルワークと学んだ」「患者様の意志を優先し患者様の環境因子を把握した上で地域と患者様をつなぐ役割が医療ソーシャルワーカーにはある」などの記述があり、ソーシャルワークの視点への気づきが認められた。

第4クラスターの【生活と学習の自己課題】では、「専門用語・医学用語など理解することがたくさんあったが、それと同時にマナーや礼儀作法についてもたくさん学んだ。普段から実践が大事だと思った」「医療に関する知識など専門知識が自分には十分でなく援助したい気持ちだけでは足りないことを実感した」「講義を受講して聞くだけでなく『考える』ことが大切だと分かった」などの記述があり、学びに対する自己課題への気づきが認められた。

第5クラスターの【キャリア形成】では、「授業では、現場の医療ソーシャルワーカーの話を聞き実例をいくつも挙げて話してくださり改めて自分の将来を考える機会となりました」「受講して将

来の援助職に役立つと思ったので、一生懸命に受講しました」「自分がどういった分野のどの種別の病院に就職したいのか定まりキャリア形成に役立ちました」などの記述があり、自己のキャリア形成への関心が認められた。

第6 クラスターの【職種・職場の理解と実践力】では、「講義を担当する医療ソーシャルワーカーの先生方の勤務する病院を自分で調べてみた。色々な方針を掲げる病院があったが共通して『患者様の立場で考える』『医療で地域に貢献する』だった」などの記述があり、医療ソーシャルワーカーという職種に対する理解と関心が深まっていることが認められた。

Ⅳ. 考察

医療福祉学生の自由記述による学びの特徴を次に述べる。

第一に学生は、現任MSWとの講義に留まらない縦断的関わり且つ間接的・直接的関わりによって医療ソーシャルワーカーとしての姿勢や倫理・価値観を生活体験と融合することにより培っていた。

第二に専門的知識とスキルの理解だけでなく「思う」「学ぶ」「考える」などの基本動詞が頻出しており学生が能動的に学び医療福祉の理論に関する理解の深化につながっていた。

第三に援助者としてのキャリア形成を図るとともに学生自身が「家庭」を介して地域における一生活者としての視点を養っていた。

以上のことから「教育を受ける者」である医療福祉学生と「教育を授ける者」である現任MSWとの二者間の講義や演習を起点とした相互交流から家庭や地域へと学びの空間が拡大しており「知の循環」を確認することができた。

2015年に報告された『大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準社会福祉学分野』⁶では、「社会福祉学の学びは、目の前に起きている課題に気づき、社会構造との関連で問題として理解し、さらにその上で、生活問題を抱える人々の課題をその人の社会的資源を活用してその人の問題として捉えなおすことを通じて、動的（ダイナミック）な臨床的知を追究するところに大きな特徴がある」と述べている。このようにMSWをコアメンバーとして学生に対し地域に根ざした臨床的経験と知識の融合化する試みが社会福祉学を学ぶ学生にとって必要とされる「福祉マインド」を身に付けることを可能とするのではな

いだろうか。つまり個人と社会との幸福を関連して考察し探求できる人材養成は、日々の生活の中から構築されるべきであると言える。

また、イギリスのソーシャルワーカーの教育・訓練機関(Central; CCETSW Council for Education and Training in Social Work) は、「実践能力は知識、技術、価値の産物である。学生たちは、自ら出会う実践上の要求に対処し、ソーシャルワークの価値を統合し、知識を獲得し活用し、自らの実践を批判的に分析して振り返り、知識、技術、価値を実践的に反映できることを示さなければならないだろう(1995年)」と述べており、まさに医療福祉学生たちは、この実践能力を日々の生活での家族、地域住民との触れ合いやMSWとの意図的な学びの場の共有によって培われていた。

これらの結果より大学を知の拠点として地域を内包した循環型専門職教育のあり方を考える上で重要な知見を得ることができた。

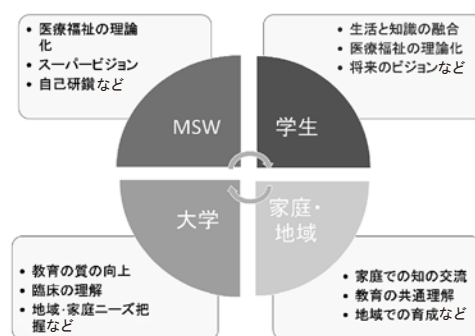


図5 教育モデルの4つの構成要素

Ⅴ. おわりに

近年、多職種連携教育(Interprofessional education; IPE)⁷が保健医療福祉領域の養成教育に導入されつつある。この「同じ場所で相互作用によって学びあう、理解しあう」という教育方法と今回の調査において類似した結果となった。しかし特質すべきところは「家庭や地域での継続的教育」という臨床と教育の協働によってもたらされたことにある。そして、家庭や地域の人材資源を積極的かつ継続的に活用することによって地域に根差した医療福祉教育に係る知の基盤を構築する方策となり得るだろう。

本研究における課題として、学生の学びに地域性や個々の生活歴などが反映されておらず、コアメンバーであるMSWと学生との心理変容や学びの経年的変化まで分析が及んでいないところがある。よって、今後の展望として前述した研

究課題を踏まえ看護教育分野で注目される学校・医療機関・行政機関を活用し、教育・実践・研究の3要素を相互に進展させていくユニフィケーションシステム⁸を参考としながら産学官民連携の教育システムの可能性を探りたいと考える（図5）。

付記

本研究は、長崎ウエスレヤン大学地域総合研究所の研究助成事業の援助を受け実施した調査研究に基づくものである。

謝辞

本研究を進めるにあたり暖かく見守り支えて下さった太田勝代先生に心より御礼申し上げます。また、本研究の調査実施にあたり、ご尽力いただいた折原重光氏をはじめMSWの皆様そして学生の皆様に深く感謝いたします。

注

- ¹ 「医療ソーシャルワーク研究No.6」 日本医療ソーシャルワーク学会誌にて掲載。
- ² 健康寿命とは健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を指す。
- ³ 厚生労働省においては、2025年を目途に高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。地域包括ケアシステムでは「高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた『住まい』が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための『生活支援・福祉サービス』があることが基本的な要素である。
- ⁴ 1）と同様。
- ⁵ 樋口耕一「テキスト型データの計量的分析―2つのアプローチの峻別と統合―」『理論と方法』19（1）：101-115,2004。または樋口耕一「社会調査のための計量テキスト分析―内容分析の継承と発展を目指して―」ナカニシヤ出版,2015。
- ⁶ 大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準社会福祉学分野
(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-h150619.pdf>,2015.12.5)
2015年6月19日に日本学術会議社会学委員会社

会福祉学分野の参照基準検討委員会は、「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準社会福祉学分野（以下「参照基準」とする）」という報告が示された。この「参照基準」は、「大学が個別の教育課程を編成する上で参照できる、最低限共有する各分野の学びの本質的意義を示すもの」という位置づけである。

⁷ IPE（Interprofessional Education）については、2002年にイギリスの専門職連携教育推進センターがその定義を次のように示している。専門職連携教育（IPE）とは、「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために、同じ場所とともに学び、お互いからの学び合いながら、お互いのことを学ぶこと」埼玉県立大学『IPEを学ぶ―利用者中心の保健医療福祉連携―』中央法規,2009。

⁸ ユニフィケーションシステムとは、看護教育の領域で展開されており森内（2005）によれば「看護教育と看護実践の質の向上を図るために、看護学校と実習病院との資源を共有または統合させながら、看護教育、看護実践、看護研究の3要素を相互に進展させていく仕組み」としている。

文献

- ・環境省（2006）「国連持続可能な開発のための教育の10年」実施計画
(<http://www.env.go.jp/press/files/jp/17664.pdf>,2015.6.3)
- ・文部科学省（2008）「新しい時代を切り拓く生涯学習の振興方策について～知の循環型社会の構築を目指して～」中央教育審議会。
- ・厚生労働省（2014）「地域包括ケアシステム」
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/,2015.6.3)
- ・横山豊治：学会調査研究報告 医療ソーシャルワーカーの人材養成の現状と課題―日本医療ソーシャルワーク学会会員へのアンケート調査より―医療ソーシャルワーク研究：日本医療ソーシャルワーク学会誌（4）、43-51、2014。
- ・石光和雅：医療ソーシャルワーカー養成の現状と課題―養成カリキュラムの検討を通して―、静岡福祉大学紀要（8）、41-49、2012。
- ・益川浩一：社会人基礎力養成を目指す地域連携・人（ひと）循環型キャリア教育プログラム、岐阜大学総合情報メディアセンター生涯学習シ

ステム開発研究10:31-46、岐阜大学紀要論文、2011。

- 迫田綾子：看護実践力を育む教育方法の開発ー日本赤十字広島看護大学の試み（第7回）循環型教育とヒューマンケアリングへの道ー、看護教育55(2)、162-169、医学書院2014。
- 森内みね子他：ユニフィケーションシステムを導入した神奈川県立の看護学校、看護教育46(4)、270-275、2005。
- 森内みね子：看護専門学校で取り組む循環型教育の萌芽ーユニフィケーション、そして人事交流を人材養成につなげる、看護教育、52(5)、363-367、2011。
- 眞鍋えみ子他：教育と臨床の協働による看護実践能力向上への取り組みー循環型教育システム

による看護師育成プランの紹介ー（特集 看護実践能力向上のためのストラテジー）、京都府立医科大学雑誌120(10)、793-800、2011。

- 保正友子：『医療ソーシャルワーカーの成長への道のりー実践能力変容過程に関する質的研究ー』相川書房、2013。
- 鍵井一浩：医療ソーシャルワーカーの養成のあり方と医療連携チームの今後の養成課程の方向性、関西福祉科学大学紀要16、129-151、2012。
- Kieran O'hagan. Competence in Social Work Practice: A Practical Guide for Students and Professionals, Jessica Kingsley Pub; 2 edition, 2007
- 埼玉県立大学『IPWを学ぶー利用者中心の保健医療福祉連携ー』中央法規、2009。

図4 階層的クラスター分析によるキーワード分類

